

Primero crean un problema y después pretenden resolverlo.

(El otro problema es que quieren que sea la víctima quien asuma el precio)

Si pensaba que la crisis de opioides en Estados Unidos se estaba calmado, no está solo... Durante los últimos dos años, los principales medios de comunicación prácticamente han ignorado esta epidemia. Están demasiado ocupados hablando de mandatos de máscaras y vacunas. Pero en el período de 12 meses entre junio de 2020 y 2021, más de 100,000 estadounidenses murieron silenciosamente por una sobredosis de drogas relacionadas con opioides. Es el doble del año anterior... Y se proyecta que otros 700.000 morirán a causa de los opioides en la próxima década. Con ello, el número total de muertos ascenderá a 1,4 millones.



¡Todo porque las Grandes Farmacéuticas querían hacer cantidades obscenas de dinero!

Durante casi 30 años, los grandes conglomerados de drogas convirtieron a Estados Unidos en una fábrica de pastillas gigante. "Producían mil millones de analgésicos al año. Sobornaron a miles de médicos para que vendieran su veneno, y sus amigos de la FDA les dieron una licencia para matar.

Hoy en día, se estima que tres millones de personas en el país continúan sufriendo una adicción a los opioides paralizante, pero las grandes Farmacéuticas no han terminado de ganar dinero con la crisis. (Supongo que los 12 billones de dólares que ya ganaron no son suficientes).

La misma industria que nos metió en esta catástrofe cree que tiene la solución. Y una vez más, sus compinches en la FDA los están apoyando hasta el final. Recientemente, la Administración de Alimentos y Medicamentos permitió que una nueva terapia farmacológica basada en CBD para la adicción a los opioides avanza en los ensayos clínicos.



Los científicos farmacéuticos dicen que tienen la "esperanza" de que esta nueva receta sea el cambio de juego que hemos estado esperando. Lo que realmente esperan es que les dé un montón de dinero... De esa manera, pueden beneficiarse del mismo problema que ellos mismos crearon.

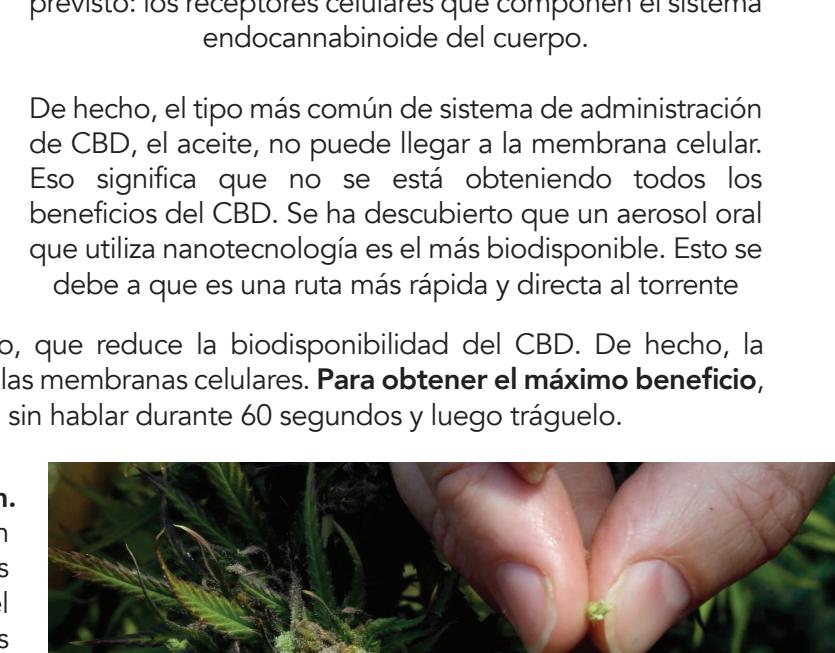
Nantheia ATL5, el nombre del medicamento que avanza en los ensayos clínicos, es una fórmula líquida que contiene altos niveles de CBD. Entonces, ¿qué hace que su nuevo medicamento potencial sea diferente del CBD que ya puedes tomar? Además del precio escandaloso que puedes estar seguro cobrarán, la única diferencia real es un método de asimilación que han patentado. Su "tecnología de estructura líquida" promete hacer que el CBD sea más absorbible.

Pero OJO: la tecnología para conseguir CBD donde se necesita ya existe. Más sobre esto en un momento. Primero, veamos qué hace que el CBD sea una herramienta tan poderosa en la lucha contra la adicción a los opioides (entre muchas otras cosas).

Descubra lo que hace que el CBD sea tan potente.

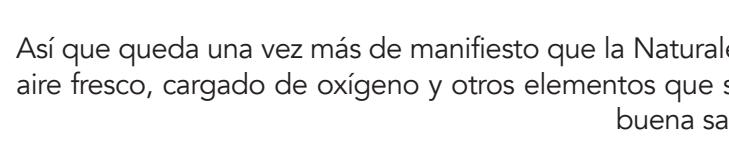
Un estudio controlado con placebo publicado en el American Journal of Psychiatry indicó que el CBD podría reducir los antojos de opioides. Los pacientes que recibieron CBD experimentaron muchos menos síntomas de abstinencia, mientras que los que recibieron un placebo o ningún tratamiento no vieron ningún cambio.

Dos estudios adicionales analizaron lo que sucedió con el uso de opioides después de que el Congreso legalizara el cáñamo y otros cannabinoides. Ambos estudios encontraron que a medida que más personas recurrieron al CBD, el consumo de opioides disminuyó drásticamente, y las muertes relacionadas con opioides disminuyeron en la friolera de un 35%.9



Pero aún más importante es la investigación que encuentra que el CBD puede aliviar incluso el dolor más paralizante y la inflamación que lo causa. El CBD alivia el dolor y la sensación de dolor al estimular la recaptación de un neurotransmisor que alivia el dolor llamado adenosina. Esto aumenta los niveles de adenosina en el cerebro e inhibe las sensaciones de dolor. El CBD también puede bloquear las señales de dolor para que no lleguen a los centros de procesamiento en el cerebro al unirse al TPRV1, que es responsable del dolor y la inflamación.

Según otro estudio publicado en el European Journal of Internal Medicine, el 20% de los usuarios de aceite de cáñamo pudieron dejar de tomar opiáceos.



Maximizar la absorción de CBD en el cuerpo.

Las grandes farmacéuticas esperan sacar provecho de un problema real con el CBD: su falta de biodisponibilidad. Es cierto que muchos usuarios de CBD están obteniendo sólo una fracción de los beneficios de esta hierba curativa; Esto se debe a que la mayoría del CBD no llega a su destino previsto: los receptores celulares que componen el sistema endocannabinoide del cuerpo.

De hecho, el tipo más común de sistema de administración de CBD, el aceite, no puede llegar a la membrana celular. Eso significa que no se está obteniendo todos los beneficios del CBD. Se ha descubierto que un aerosol oral que utiliza nanotecnología es el más biodisponible. Esto se debe a que es una ruta más rápida y directa al torrente sanguíneo, y evita el efecto de "primer paso" del hígado, que reduce la biodisponibilidad del CBD. De hecho, la nanotecnología obtiene un 1.500% más de CBD más allá de las membranas celulares. **Para obtener el máximo beneficio, rocíe el líquido debajo de la lengua, manténgalo sin hablar durante 60 segundos y luego tráguelo.**

Aquí hay un par de formas más de aumentar la absorción.

Busque CBD de espectro completo. Los terpenos son aceites grasos que se encuentran en los aceites esenciales de casi todas las plantas. Se producen de forma natural en el cáñamo y se extraen junto con el CBD y otros compuestos para crear productos de CBD de espectro completo. Estos compuestos trabajan juntos y amplifican los beneficios de los demás, una sinergia conocida como el "efecto séquito". Los terpenos aumentan la biodisponibilidad del CBD y mejoran los efectos terapéuticos de los cannabinoides.

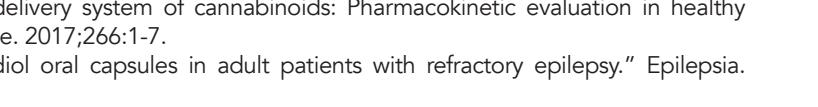
Tómelo con grasas saludables. El CBD es un compuesto soluble en grasa, lo que significa que se disuelve en grasas. Esto descompone el CBD en moléculas más pequeñas que el cuerpo absorbe más fácilmente. Una forma de aumentar la biodisponibilidad del CBD es mezclarlo con un refrigerio o comida saludable con alto contenido de grasa. Un estudio reciente encontró que las personas que tomaron CBD con alimentos ricos en grasa aumentaron su absorción hasta 14 veces más que las que lo tomaron con el estómago vacío.

Así queda una vez más de manifiesto que la Naturaleza con todas sus plantas, minerales contenidos en agua pura y aire fresco, cargado de oxígeno y otros elementos que se traducen en pura energía vital son parte esencial de nuestra buena salud y equilibrio.

Si estás interesado en conocer más sobre este tema, y quiere saber más de como funciona esta maravillosa planta curativa y mencionado ciertos atributos y recomendaciones, haz click en los siguientes enlaces o visitando nuestra sección de Biblioteca dentro de nuestra página www.amorcc.mx.

• [SISTEMA CANNABINOIDE parte 1](#) • [SISTEMA CANNABINOIDE parte 2](#) • [CAUSA CANCER/ COMBATE CANCER](#)

Agárdese de profundamente las aportaciones de sintetización investigativa del Doctor en Medicina Al Sears, agradecemos profundamente a los que siempre nos ilustran con sus publicaciones que sirven como base para la redacción de varias de nuestras editoriales tales como la presente.



Descargo de responsabilidad: este artículo no pretende proporcionar consejos médicos, diagnósticos o tratamientos. Las opiniones expresadas aquí no reflejan necesariamente las de Asociación Morelense de lucha contra el Cáncer AC o su personal.

Referencias:

1. Galvin G. "In fight against opioid crisis, getting prescription drugs is largely futile." USA Today. Feb. 1, 2019. Accessed on January 27, 2022.

2. Centers for Disease Control and Prevention. "Drug Overdose." www.cdc.gov/drugoverdose/index.html Accessed on January 27, 2022.

3. Rich S, et al. "100 opioid pain pills saturated nation over nine years." www.washingtonpost.com/national/2019/01/27/100-opioid-pain-pills-saturated-nation-over-nine-years/ Accessed on January 27, 2022.

4. "Top Executives of Opioid Company Pain Falsely Guilty of Racketeering." 2019. www.nytimes.com/2019/01/27/us/pain-pharmaceuticals-racketeering.html Accessed on January 27, 2022.

5. Goodhough A. "As Tens of Thousands Died, F.D.A. Failed to Police Opioids." New York Times. Dec. 1, 2019. Accessed on January 27, 2022.

6. Rego A. "5 pharmaceutical companies ranked among this year's fortune 500." 2017. www.beckershospitalreview.com/pharmaceuticals/5-pharmaceutical-companies-ranked-among-this-years-fortune-500.html Accessed on January 27, 2022.

7. Hurdle, et al. "Cannabidiol for the reduction of cue-induced drug-seeking behavior in drug-abstinent individuals with heroin use disorder." www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300003/ Accessed on January 27, 2022.

8. Chan-Blind, et al. "The effects of placebo-controlled marijuana legalisation and dispensing on opioid mortality." www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300003/ Accessed on January 27, 2022.

9. Yamaoka G, et al. "Different analgesic effects of adenosine between postoperative and neuropathic pain. J Orthop Sci. 2013;18(1):130-136." Accessed on January 27, 2022.

10. De Petrocellis L, et al. "Effects of cannabinoids and cannabinoid-enriched Cannabis extracts on TRP channels and endocannabinoid metabolic pathways in the brain." www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300003/ Accessed on January 27, 2022.

11. De Gregorio D, McLaughlin R, Rosa L, et al. "Cannabidiol modulates serotonergic transmission and reverses both allodynia and anxiety-like behavior in a model of neuropathic pain. Pain. 2010;146(1):136-150." Accessed on January 27, 2022.

12. De Gregorio D, McLaughlin R, Rosa L, et al. "Cannabidiol modulates serotonergic transmission and reverses both allodynia and anxiety-like behavior in a model of neuropathic pain. Pain. 2010;146(1):136-150." Accessed on January 27, 2022.

13. Abuhabira R, et al. "Epidemiological characteristics, safety and efficacy of medical cannabis in the elderly." www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300003/ Accessed on January 27, 2022.

14. Cherniakov I, et al. "Piperine-pro-nanoliposomes as a novel oral delivery system of cannabinoids: Pharmacokinetic evaluation in healthy volunteers in comparison to buccal spray administration." www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300003/ Accessed on January 27, 2022.

15. Birnbaum A, et al. "Food effect on pharmacokinetics of cannabidiol oral capsules in adult patients with refractory epilepsy." www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300003/ Accessed on January 27, 2022.